



Úraz &amp; Starostlivosť

Úrazové poistenie

Oblasť 30000

Návrh

UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136,  
160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480,  
spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského  
súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2012, podnikajúca  
v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky:  
UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského  
štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava,  
Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom  
registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B  
UNIQA linka: + 421 232 600 100

Web: www.uniqa.sk

E-mail: info@uniqa.sk

Korešpondenčná adresa:

UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného  
členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 BratislavaČíslo návrhu: **9140073449**

7004656663

**Platiteľ poistného**Obchodné meno: **Mesto Poprad**IČO: **00326470**DIČ: **2021031144**Kategória klienta: **320**

Dátum narodenia:

Sídlo: **Nábrežie Jána Pavla II. 2802/3, 05842, Poprad**Ob. register alebo iná evidencia podnikateľa, číslo zápisu: **Zriaďovacia listina, č.523381**Tel. číslo / mobil: **421910890**

Email:

<b>Trvanie poistenia</b>	začiatok poistenia	<b>02.07.2022</b>	koniec poistenia	<b>09.07.2022</b>	poistná doba	<b>8 dní</b>
				<b>do 24:00</b>		

<b>Platenie poistného</b>	<b>Jednorazovo</b>
	splátka ku dňu <b>2.7.</b>

<b>Spôsob platenia</b>	<b>poštovou poukážkou</b>	prvé poistné zaplatené	<b>nezaplatené pri návrhu</b>
------------------------	---------------------------	------------------------	-------------------------------

Flexácia poistenia: **nie****Poistená osoba/osoby**

Meno a priezvisko	Rodné číslo	Počet osôb
Poistenie bez uvedenia mien	0000000000	40

Spolu: **40****RK31 - 24h - deti a mládež**Rozsah krytia: **24h**Veková skupina: **Dieťa (0 - 17 rokov)**Šport: **Nešportujem**Športová úroveň: **Bez športovej činnosti, resp. iba rekreačne**Počet osôb zo všetkých návrhov poistníka: **45**Popis skupiny/Poistoňovaná činnosť: **Letný tábor pre deti mesta Poprad**

Poistenie	Poistná suma (EUR)	Poistné na krytie rizika*(EUR)
Trvalé následky úrazu bez progresie	10 000,00	15,00
Smrť úrazom	2 000,00	2,20
Drobné úrazy	100,00	2,50

Vysvetlivky: \* - poistné na krytie rizika pre jednu osobu

Jednorazové poistné na krytie rizík: 94,56 EUR

Daň z poistenia (8%): 7,56 EUR

Poistné za poistné obdobie vrátane dane (splátka poistného): **102,12 EUR**

Zl'ava	Koeficient	Poznámka
Množstevná zl'ava	0,80	

### Rizikové činnosti poisteného/poistených

Neuvedené (klient nevykonáva žiadnu rizikovú činnosť)

### Súbežné poistenia:

Poistovňa	Oblasť	Stav zmluvy	Číslo PZ	Poistná suma	Kód Tarify
neuvedené					

### Dokumenty priložené ku zmluve

#### PZ - INFORMÁCIE O PODMIENKACH SPRACÚVANIA OSOBNÝCH ÚDAJOV

Pred podpisom návrhu PZ poistník prevzal, bol oboznámený a súhlasí so znením všeobecných poistných podmienok (VPP), poistných podmienok (PP) a oceňovacích tabuliek (OT), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi.

Uzavretie PZ sa súčasťou poistnej zmluvy stávajú VPP, PP a OT pre poistenie číslo: U/024/21, U/025/21/2, U/026/21/2, U/027/21/2

### Zmluvné dojednania

#### Všeobecné dojednania

Úrazové poistenie sa vzťahujú príslušné ustanovenia Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“), Všeobecné poistné podmienky pre úrazové poistenie -2016 (ďalej len „VPP UP“), tieto zmluvné dojednania, príslušné oceňovacie tabuľky a uzavretá poistná zmluva (ďalej len „PZ“) na úrazové poistenie.

Podľa ustanovenia § 800 ods. 1 OZ sa dojednáva, že poistenie s bežne plateným poistným zanikne výpoveďou ku koncu poistného obdobia, pričom výpoveď sa musí dať aspoň šesť týždňov pred jeho uplynutím.

Podľa ustanovenia § 800 ods. 2 OZ sa dojednáva, že poistenie môže vypovedať každý z účastníkov do dvoch mesiacov po uzavretí poistnej zmluvy s osemennou výpovednou lehotou.

Podľa ustanovenia § 803 ods. 1 OZ má poistiteľ právo na poistné za dobu do zániku poistenia.

#### Uzavretie poistnej zmluvy

Uzavretie poistnej zmluvy je potrebné, aby bol návrh poistníka (navrhovateľa) prijatý do dvoch mesiacov od prevzatia návrhu poistiteľom. Poistná zmluva je uzavretá okamihom, keď navrhovateľ dostane oznámenie o prijatí svojho návrhu (aktu). V prípade, že poistiteľ vzhľadom na údaje uvedené v návrhu PZ a na zdravotný stav poisteného upraví rozsah poistenia, prípadne výšku poistného, považuje sa poistka zaslaná poistníkovi s takto upravenými údajmi za protinávrh poistiteľa, okrem prípadov uvedených v časti „Vyhlásenie poistníka/ poistených“. Súhlas s vykonanými úpravami a prijatie návrhu vyjadrí poistník písomne, resp. zaplatením poistného po prevzatí protinávrhu. Protinávrh poistiteľa je potrebné podať do 1 mesiaca od prevzatia protinávrhu poistníkom. Po uzavretí poistnej zmluvy poskytuje poistiteľ dojednaný rozsah poistenia od dátumu začiatku poistenia.

#### Dojednania o poistení

Platenia poistného je zhodná s poistnou dobou.

Úrazové úrazy - Poistenie slúži na jednorazové finančné odškodnenie poisteného za drobné úrazy uvedené v písm. a) až d) ktoré pri vzniku nároku na poistné plnenie poistiteľ vyplatí nasledovné paušálne plnenia:

100 EUR v prípade zlomeniny (fraktúry) dlhých kostí dolnej končatiny (stehenná kosť, predkolenie), pätovej kosti, krčných kostí a chrbtice (stavce);

100 EUR v prípade zlomeniny lebečných kostí;

100 EUR v prípade zlomenín (fraktúr) kľúčnej kosti, krátkej kosti dolnej končatiny (jabĺčko, priehlavkové a ramenné kosti, prsty), hornej končatiny (ramenná kosť, kosti predlaktia, prsty, zápästné a záprstné kosti), rebier a krčných kostí;

100 EUR v prípade vyrazenia min. 2 trvalých zubov s poškodením koreňa;

100 EUR v prípade popáleniny III. stupňa s plochou nad 100 cm<sup>2</sup>;

100 EUR v prípade popáleniny min. II. stupňa s plochou nad 100 cm<sup>2</sup>.

ak sa vyznačuje viacnásobné zlomeniny, vzniká nárok na poistné plnenie len za jednu zlomeninu, a to za tú, ktorej poistné plnenie predstavuje najvyššie poistné plnenie.

#### Príloha 2 - Tabuľky pre trvalé následky úrazu - výber

Popis zranenia	Dominantná končatina*	Opačná končatina
strata hornej končatiny v ramennom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a ramenným kĺbom	60%	50%
strata predlaktia pri zachovanom lakťovom kĺbe	55%	45%
strata ruky v zápästí	50%	45%
strata oboch článkov palca ruky	18%	15%
strata všetkých troch článkov ukazováka ruky	12%	10%
strata všetkých troch článkov iného prsta ruky alebo dvoch článkov iného prsta ruky s meravosťou základného kĺbu	9%	7%
strata jednej dolnej končatiny v bedrovom kĺbe alebo v oblasti medzi lakťovým a kolenným kĺbom	50%	
strata dolnej končatiny v predkolení so zachovaným kolenom	45%	
strata nohy v členkovom kĺbe alebo pod ním	40%	
strata oboch článkov palca nohy	10%	
strata iného prsta nohy; za každý prst	2%	
pri úplnej strate zraku nemôže hodnotenie celkových trvalých následkov predstavovať na jednom oku viac ako 25%, na oboch okoch viac ako 75% a na oboch očiach viac ako 100%		
strata sluchu oboch uší	40%	
strata sluchu jedného ucha	15%	
strata čuchu a chuti	15%	

Dominantná končatina je u praváka pravá ruka a u ľaváka ľavá ruka.

#### ZNAMENANÉ VYJADRENIE POISTNÍKA

Udeľujem výslovný súhlas so spracovaním môjho biometrického podpisu za účelom dohodnutia, uzatvorenia a plnenia zmluvy a jej dodatkov (a to aj mimo obchodných priestorov a prevádzkarne Poistiteľa), poskytovania poistných služieb a plnení iných písomných právnych úkonov, vrátane jednostranných právnych úkonov.

Tento súhlas udeľujem na dobu trvania zmluvného vzťahu medzi mnou a Poistiteľom a 5 rokov po jeho ukončení alebo odvolaní súhlasu.

#### Informácie o spracúvaní osobných údajov

Poistiteľ zberá a spracúva vyššie uvedené osobné údaje na základe súhlasu. Súhlas udeľujem dobrovoľne, pričom som na vedomie, že každý z udelených súhlasov môžem kedykoľvek odvolať písomne, resp. zaslaním e-mailu alebo telefonicky na kontaktnú adresu Poistiteľa, ústne na pobočke Poistiteľa alebo telefonicky, a to bez akýchkoľvek nákladov a následkov vo vzťahu k existujúcim alebo budúcim zmluvným vzťahom medzi mnou a Poistiteľom.

Odvolaním súhlasu však nie je dotknutá zákonnosť spracúvania mojich osobných údajov vychádzajúca z udeleného súhlasu pred jeho odvolaním. Po odvolaní súhlasu Poistiteľ zastaví akékoľvek spracovateľské činnosti týkajúce sa mojich osobných údajov spracúvaných na základe súhlasu. Odvolanie tohto súhlasu však neznamená, že by Poistiteľ musel zlikvidovať osobné údaje, ktoré spracúva pre účel plnenia zmluvy uzatvorenej so mnou alebo na základe iného právneho základu.

Poistiteľ môže použiť moje kontaktné informácie pre účely priameho marketingu elektronickou poštou v zmysle zákona č. 153/2011 Z.z. o elektronických komunikáciách v platnom znení.

#### Informácie o ďalších právach dotknutej osoby

Moje právo požadovať od Poistiteľa prístup k mojim osobným údajom, ich prenos k inému prevádzkovateľovi, opravu alebo výmaz prípadne obmedzenie spracúvania.

Poistiteľ poskytuje podobné informácie o právach dotknutých osôb a možnostiach, ako ich uplatniť v osobitnom znení a takisto na webových stránkach poistiteľa / [www.uniqa.sk/osobne-udaje](http://www.uniqa.sk/osobne-udaje).

#### Automatizované rozhodovanie

Osobné údaje, ktoré je Poistiteľ oprávnený spracúvať na základe tohto môjho súhlasu, nebudú použité pre účely rozhodovania výlučne na báze automatizovaného spracovania ani profilovania.

## Sprostredkovatelia a príjemcovia osobných údajov, prenos osobných údajov do tretích krajín

Spracúvanie mojich osobných údajov vykonáva Poistiteľ, osobné údaje však pre poistiteľa môžu spracúvať aj vybraní sprostredkovatelia, ktorých aktuálny zoznam je uvedený na webových stránkach Poistiteľa / [www.uniqa.sk/osobne-udaje](http://www.uniqa.sk/osobne-udaje). Každý sprostredkovateľ musí poskytovať dostatočné a vierohodné záruky technického a organizačného zabezpečenia ochrany vyššie uvedených osobných údajov. Spracúvanie vyššie uvedených osobných údajov sa vykonáva v technicky aj fyzicky zabezpečených elektronických informačných systémoch. Prístup k osobným údajom môžu mať spoločnosti zo skupiny UNIQA, ďalej môžu byť osobné údaje za určitých podmienok sprístupnené štátnym orgánom (súdom, políciou, notárom, orgánom finančnej správy, Národnej banke Slovenska a pod. v rámci výkonu ich zákonných právomocí) alebo ich poistiteľ môže priamo poskytnúť iným subjektom v súlade so vzťahom stanovenom osobitným predpisom. Aktuálny zoznam príjemcov osobných údajov je uvedený na webových stránkach poistiteľa / [www.uniqa.sk/osobne-udaje](http://www.uniqa.sk/osobne-udaje).

Osobné údaje môžu byť prenášané na spracovanie v rámci Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru (napr. sprostredkovateľom, zaistovňiam alebo spoločnostiam zo skupiny UNIQA). V súlade s právnymi predpismi môžu byť osobné údaje prenášané aj do krajín mimo Európskej únie, resp. Európskeho hospodárskeho priestoru.

## Kontaktné údaje prevádzkovateľa a dozorného orgánu

V prípade pochybností o dodržiavaní povinností súvisiacich so spracúvaním mojich osobných údajov sa môžem obrátiť na zodpovednú osobu alebo priamo na poistiteľa alebo so sťažnosťou na Úrad na ochranu osobných údajov Slovenskej republiky, so sídlom Hraničná 12, 820 07 Bratislava 27, email: [statny.dozor@pdp.gov.sk](mailto:statny.dozor@pdp.gov.sk), alebo na <http://dataprotection.gov.sk>.

## Sankčná klauzula

Bez ohľadu na všetky ostatné ustanovenia tejto poistnej zmluvy, poskytne poistiteľ poistnú ochranu a poistné plnenie alebo iné plnenie z PZ iba v prípade, ak takýto postup nie je v rozpore so žiadnymi ekonomickými, obchodnými alebo finančnými sankciami a/alebo embargami Bezpečnostnej rady OSN, Európskej únie alebo inými sankciami alebo embargami vnútroštátnej legislatívy či legislatívy Európskej únie, ktorá sa uplatňuje na účastníkov poistného vzťahu založeného touto PZ. Toto ustanovenie sa vzťahuje aj na ekonomické, obchodné alebo finančné sankcie a/alebo embargá vydané Spojenými štátmi americkými alebo inými krajinami, pokiaľ nie sú v rozpore s legislatívou Európskej únie alebo vnútroštátnou legislatívou vzťahujúcou sa na účastníkov poistného vzťahu založeného touto PZ. Ustanovenia tejto sankčnej klauzuly sa vzťahujú rovnako aj na zaistné zmluvy.

## VYHLÁSENIA POISTNÍKA/POISTENÝCH

Ja, poistník/ poistený svojím podpisom potvrdzuje, že spĺňa všetky podmienky poistiteľnosti v zmysle Všeobecných poistných podmienok pre úrazové poistenie - 2016.

Ja, poistník/ poistený svojím podpisom potvrdzuje, že všetkým otázkam v tomto návrhu porozumel a všetky ním poskytnuté vyhlásenia, odpovede, ostatné a osobné údaje sú pravdivé, aktuálne a úplné.

Svojím podpisom potvrdzujem, že mi bol riadne v dostatočnom časovom predstihu pred uzavretím poistnej zmluvy (ďalej "návrh") obchodným zástupcom Poistiteľa (osobou sprostredkujúcou poistný produkt) poskytnutý Informačný dokument k príslušnému poisteniu (IPID) vypracovaný v súlade so smernicou Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/97 a Konštitučným nariadením Komisie (EÚ) 2017/1469 tak, aby som mohol prijať informované rozhodnutie o uzavretí poistnej zmluvy.

Svojím podpisom potvrdzujem, že mi bola pred uzavretím poistnej zmluvy v súlade s Vyhláškou Ministerstva financí SR č. 233/2021 Z.z. poskytnutá jednoznačným, presným a zrozumiteľným spôsobom písomne alebo v podobe zápisu na inom trvanlivom médiu informácia o jednotlivých zložkách poistného vo vzťahu k uzatváranej poistnej zmluve, a to prostredníctvom Informačného formulára o jednotlivých zložkách poistného,

Svojím podpisom potvrdzujem, že pred podpisom tohto návrhu som bol zo strany poistiteľa zrozumiteľne a podrobne informovaný so všetkými údajmi platnými pre dané poistenie v zmysle § 792a Občianskeho zákonníka v znení platnom v čase podpísania návrhu PZ, a to prostredníctvom návrhu PZ, ako aj všeobecných poistných podmienok, oceňovacích tabuliek a príslušných dojednaní (ďalej len „podmienky“), ktorými sa poistenie dojednané podľa tohto návrhu riadi a súhlasím s tým, že všetky podmienky tvoria neoddeliteľnú súčasť poistnej zmluvy. Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť, úplnosť a úplnosť všetkých údajov vrátane osobných údajov uvedených v návrhu a žiadam o uzatvorenie/zmenu poistnej zmluvy v súlade s rozsahom tohto návrhu. Potvrdzujem, že sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené návrhy týkajúce sa uzatvorenia tohto poistenia (majú rovnaké číslo návrhu). Zároveň potvrdzujem v čase pred podpisom návrhu poistnej zmluvy prijatie písomných podmienok alebo ich prevzatie elektronickou poštou. Beriem na vedomie, že podmienky v písomnej podobe sú k dispozícii na verejne dostupnej internetovej stránke Poistiteľa [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk), ako aj na pobočkách, resp. zastupiteľstvách Poistiteľa.

Svojím podpisom potvrdzuje, že súhlasí s prípadnou úpravou rozsahu poistenia, výšky bežného alebo výšky výške poistného, resp. poistnej sumy maximálne o 1% v dôsledku elektronického spracovania dát, resp. v prípade uzatvorenia rizik bez toho, aby túto úpravu poistiteľ s ním prejednal. Poistka zaslaná poistníkovi s takto upraveným rozsahom poistenia sa nepovažuje za protinávrh poistiteľa.

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s tým, že poistiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poistnej sumy v súlade s podmienkami tohto poistenia k jednému z príslušných inštitúcií (lekári, nemocnice, iné zdravotnícke zariadenia a iné) potreby zbavuje tieto inštitúcie povinnosti zachovávať mlčanlivosť, ak je to možné.

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s tým, že poistiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poistnej sumy v súlade s podmienkami tohto poistenia k jednému z príslušných inštitúcií (lekári, nemocnice, iné zdravotnícke zariadenia a iné) potreby zbavuje tieto inštitúcie povinnosti zachovávať mlčanlivosť, ak je to možné.

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s tým, že poistiteľ je oprávnený jednostranne upraviť výšku poistnej sumy v súlade s podmienkami tohto poistenia k jednému z príslušných inštitúcií (lekári, nemocnice, iné zdravotnícke zariadenia a iné) potreby zbavuje tieto inštitúcie povinnosti zachovávať mlčanlivosť, ak je to možné.

## INFORMÁCIE O SPRACÚVANÍ OSOBNÝCH ÚDAJOV - VYHLASENIE POISTNÍKA/POISTENÝCH

Informačné na vedomie, že UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu a jej sprostredkovatelia spracúvajú v zmysle nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) moje osobné údaje v rozsahu stanovenom v poistnej zmluve v rámci činností v sektore poisťovníctva a činností súvisiacich s poisťovacou a zaistovacou činnosťou, a to po dobu nevyhnutne potrebnú na uplatnenie práv a povinností vyplývajúcich zo zmluvného vzťahu založeného na základe poistnej zmluvy. Spracúvanie mojich osobných údajov je v súlade s článkom 6 ods. 1 písm. b) všeobecného nariadenia o ochrane osobných údajov Európskeho parlamentu a Rady na plnenie tejto poistnej zmluvy.

Informačné na vedomie, že moje osobné údaje môžu byť poskytnuté aj iným subjektom podnikajúcim v oblasti poistenia, poisťovníctva a bankovníctva.

Vyhlasujem, že za účelom uzavretia tejto poistnej zmluvy som pri poskytnutí svojich osobných údajov Poistovateľovi UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, bol/a dostatočne a zrozumiteľne informovaný/á o svojich právach vyplývajúcich zo spracúvania mojich osobných údajov, o prenose mojich osobných údajov do tretích krajín a o možnosti osobné údaje poskytnúť v súvislosti so zákonnými alebo zmluvnými požiadavkami, ako aj o ďalších významných skutočnostiach obsiahnutých v dokumente označenom ako "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov", ktorého jedno vyhotovenie som osobne alebo elektronickou poštou prevzal/a. Beriem na vedomie, že aktuálna verzia "Informácie o podmienkach spracúvania osobných údajov" je dostupná na ktoromkoľvek zastúpení UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu a na webovom sídle [www.uniqa.sk](http://www.uniqa.sk).

Na základe tohto návrhu sa stávajú neplatnými všetky doteraz vytlačené a podpísané návrhy týkajúce sa predmetného poistenia (majú rovnaké číslo návrhu).

Poistník/poistený súhlasí, že na základe údajov uvedených v tomto návrhu poistnej zmluvy je poisťiteľ oprávnený vykonať aktualizáciu údajov aj v ostatných poistných zmluvách poistníka/poisteného evidovaných u poisťiteľa. Jedná sa o aktualizáciu mena a priezviska, trvalého pobytu, korešpondenčnej adresy, telefónneho čísla, faxového čísla a e-mailovej adresy. Poistník/poistený berie na vedomie, že aktualizácia údajov sa nemusí vykonať na všetkých poistných zmluvách evidovaných u poisťiteľa a že tento súhlas nezakladá povinnosť poisťiteľa aktualizáciu vykonať, ani nenahrádza povinnosť poistníka/poisteného aj naďalej poisťiteľa informovať o zmenách údajov obsiahnutých v poistnej zmluve.

Miesto a dátum:

X

Miesto prevzatia

Podpis poistníka

Štatutár: Mgr. Závacká Petra - vedúca  
odboru

Občiansky preukaz: \_\_\_\_\_

Vydaný: \_\_\_\_\_

Poprad,

## OSLOVENIE POISTITEĽA

Vyhlasujem, že som ako zástupca Poistiteľa zaznamenal na základe informácií poistníka jeho požiadavky a potreby, osobnú situáciu, ako aj jeho skúsenosti a znalosti týkajúce sa poistenia. Na základe týchto informácií vyhlasujem, že ponúkaný produkt, ktorý má záujem uzatvoriť poistník, je pre poistníka vhodný.

Vyhlasujem prevzatie tohto návrhu na uzavretie (zmenu) poistnej zmluvy menom UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu. Poistná zmluva vznikne (zmení sa) doručením oznámenia o prijatí návrhu Poistiteľom do 30 dní od dátumu doručenia tohto návrhu, pričom lehota dvoch mesiacov odo dňa prevzatia návrhu.

Osobným zástupcom: Jaroslava Baranová

12.11.2016

Telefónne číslo: 00270

Za poisťiteľa návrh poistnej zmluvy prevzal  
a totožnosť poistníka overil

Informácie k platbe prvej splátky poistného

Číslo účtu (IBAN)

SKB2 1100 000000 2626005144

BIC

TATRSKBX

Variabilný symbol

9140073449

Výška prvej splátky poistného

102,12 €

Online platba poistného



PAY by square





## Záznam o sprostredkovaní pre klientov - právnické osoby

# Záznam

spísané viazaným finančným agentom (ďalej len „VFA“) na základe informácií poskytnutých klientom podľa zákona č. 186/2009 Z. z. o finančnom sprostredkovaní a finančnom poradenstve (ďalej len „zákon o finančnom sprostredkovaní“) pred sprostredkovaním finančnej služby.



7004856665

### Obchodný zástupca - VFA

Meno a priezvisko/Obchodné meno: Jaroslava Baranová  
Registračné číslo v zozname VFA v podregistri poistenia alebo zaistenia: VFA 133812  
Adresa v SR: Moyzesova 3285/6, 05801 Poprad  
Osobné identifikačné číslo v UNIQA: 72766116

VFA zastupuje výlučne spoločnosť UNIQA pojišťovna, a.s., so sídlom Evropská 810/136, 160 00 Praha 6, Česká republika, IČO: 492 40 480, spoločnosť zapísaná v obchodnom registri Mestského súdu v Prahe, oddiel B, vložka č. 2, podnikajúca v Slovenskej republike prostredníctvom organizačnej zložky: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, so sídlom Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, Slovenská republika, IČO: 53 812 948, zapísaná v obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I, oddiel Po, vložka č. 8726/B (ďalej „UNIQA“) na základe zmluvy, ktorá má výhradnú povahu. VFA nemá žiadny podiel na základnom imaní UNIQA ani na hlasovacích právach UNIQA. UNIQA nemá žiadny podiel na základnom imaní VFA ani na hlasovacích právach VFA.

Dňom účinnosti poisťnej zmluvy sú UNIQA a poisťník viazaní právami a povinnosťami v nej dohodnutými, pričom UNIQA sa zaväzuje poskytnúť v dojednanom rozsahu poisťné plnenie, ak nastane náhodná udalosť bližšie označená v poisťnej zmluve a poisťník sa zaväzuje platiť poisťné. Prípadné sťažnosti je možné podať:

- a) písomne na adresu: UNIQA pojišťovna, a.s., pobočka poisťovne z iného členského štátu, Krasovského 3986/15, 851 01 Bratislava, resp. na ktoromkoľvek obch. mieste UNIQA, alebo
- b) príslušnému orgánu dohľadu nad poisťovníctvom, ktorým je od 1. 1. 2006 Národná banka Slovenska, Imricha Karvaša 1, 813 25 Bratislava, SR.

Prípadné spory vyplývajúce zo sprostredkovania poistenia je možné po odsúhlasení zmluvnými stranami riešiť mimosúdne podľa zákona č. 420/2004 Z. z. o mediácii, zákona č. 244/2002 Z. z. o rozhodcovskom konaní a v prípade finančných spotrebiteľov podľa zákona č. 335/2014 Z.z. o spotrebiteľskom rozhodcovskom konaní. Systém ochrany pred zlyhaním finančnej inštitúcie vyplýva z regulácie Európskej únie a je predovšetkým tvorený pravidlami na zabezpečenie solventnosti finančnej inštitúcie, pravidlami na jej správu a riadenie a pravidlami na zabezpečenie riadnej tvorby a umiestnenia prostriedkov technických rezerv. Finančná inštitúcia podlieha dohľadu Českej národnej banky. V oblasti ochrany spotrebiteľa pri poskytovaní poistenia v Slovenskej republike vykonáva dohľad aj Národná banka Slovenska.

### Klient - Poisťník:

Meno obchodnej spoločnosti: Mesto Poprad, IČO: 00326470  
Adresa v SR: Nábřežie Jána Pavla II. 2802/3, 05842 Poprad 421910890

Podľa svojich požiadaviek si klient na tomto stretnutí prioritne zvolil:

Názov produktu a číslo poisťnej zmluvy / návrhu zmluvy

Kód krátkodobý, 9140073449





Prosím skontrolujte, či máte v tejto dokumentácii všetky dokumenty podpísané podľa tohto zoznamu.

Túto stránku nie je potrebné tlačíť a posielať do poisťovne.

Poistník - Záznam o sprostredkovaní 1

Poistník - Návrh poisťnej zmluvy 1

Obchodník - Záznam o sprostredkovaní

Obchodník - Návrh poisťnej zmluvy